

Харківський Національний університет ім.  
В.Н.Каразіна  
Медичний факультет  
Кафедра внутрішньої медицини  
ПОРУШЕННЯ ДОБОВОГО ПРОФІЛЮ  
АРТЕРІАЛЬНОГО СИСТОЛІЧНОГО ТИСКУ І  
ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З  
АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Ас. кафедри Чугаєва В.В.,  
ас.кафедри Каніщева О.В.,  
проф., д.м.н., зав.кафедрою Яблучанський М.І.

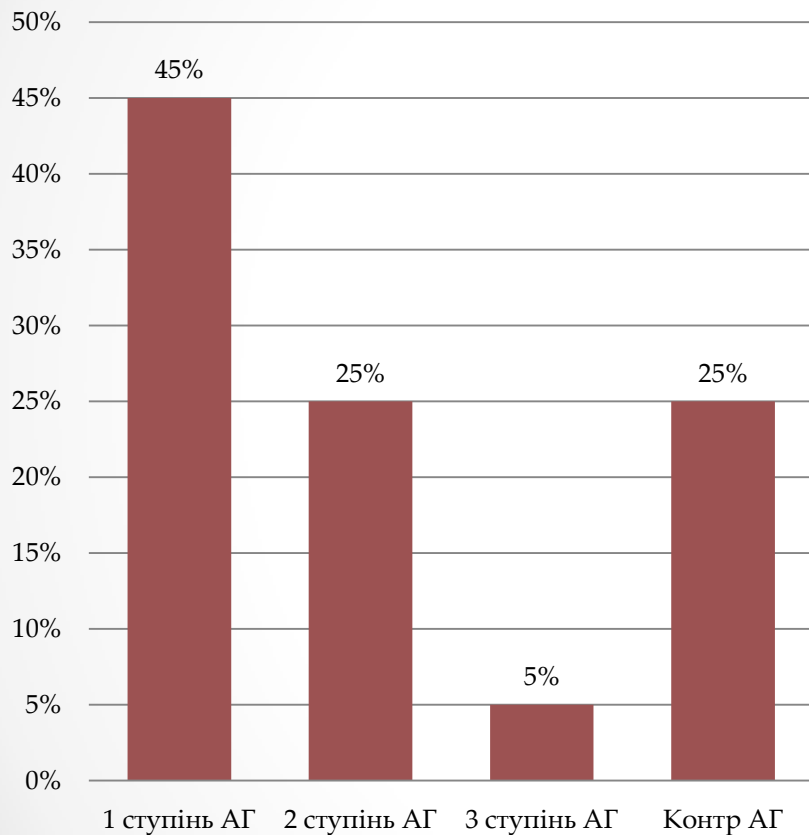
- Порушення добового профілю артеріального тиску (АТ) обтяжує перебіг артеріальної гіпертензії (АГ) і сприяє більш швидкому розвитку ураження органів-мішеней
- рівень якості життя (ЯЖ) пацієнта впливає на перебіг і результат захворювання і важливість його оцінки не викликає сумнівів

# META

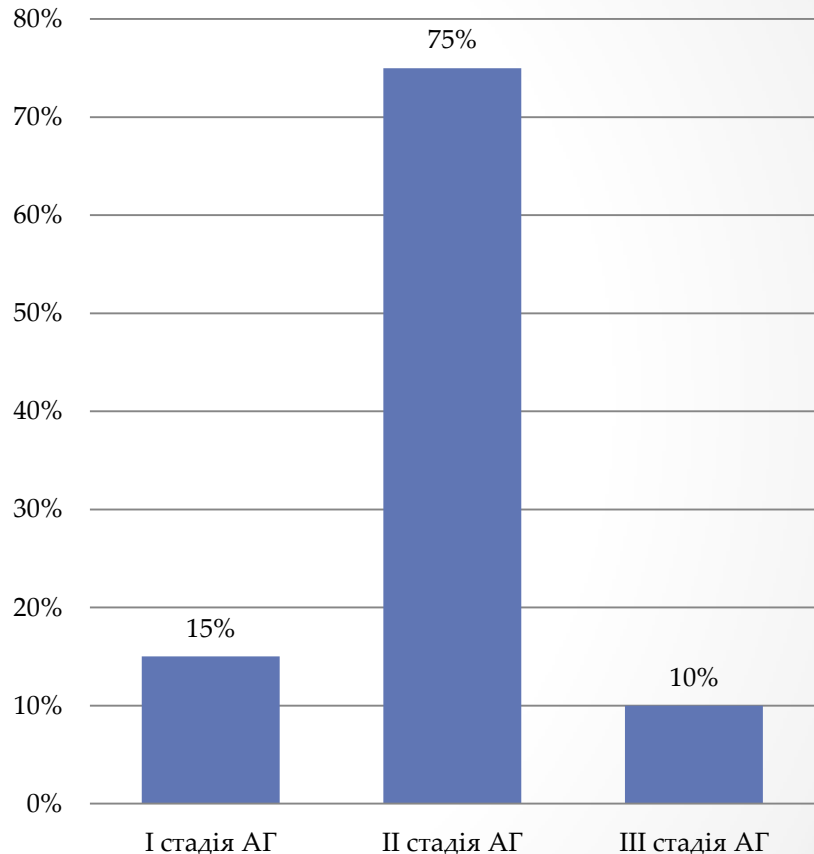
- Оцінити вплив порушення добового профілю систолічного артеріального тиску (САТ) на ЯЖ пацієнтів з АГ.

# МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

## Ступінь АГ



## Стадія АГ



Обстежено 75 пацієнтів у віці від 45 до 76 років, 26 (35%) чоловіків і 49 (65%) жінок.

# Структура опитувальника SF-36

## Шкали опитувальника SF-36:

Фізичний компонент здоров*я	Психічний компонент здоров*я
ФА- фізична активність	Ж-життєва енергія
РФ- рольове функціонування	СА-соціальна активність
ФБ- фізична біль	РЄ- емоційне рольове функціонування
ЗЗ- загальне здоров*я	ПЗ- психологічне здоров*я

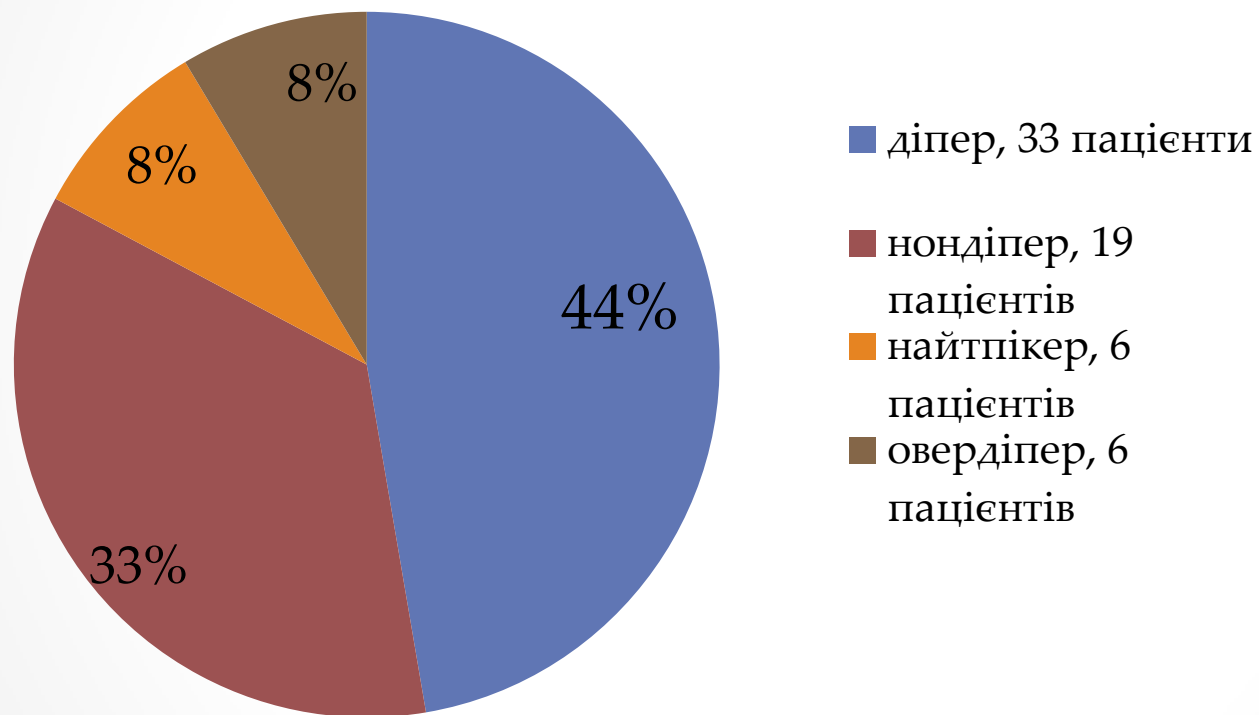
# Добове моніторування АТ (ДМАТ)

Ступінь нічного зниження (СНЗ) САТ розраховували за формулою:

$$(100 \times [\text{середньоденний АТ} - \text{середньонічний АТ}] / \text{середньоденний АТ}).$$

- ✓ «Діпер» - фізіологічне зниження АТ в нічний час, СНЗ 10-20%;
- ✓ «Овердіпер» - надмірне зниження артеріального тиску в нічний час, СНЗ > 20%;
- ✓ «нондіпер» - недостатнє зниження АТ в нічний час, СНЗ < 10%;
- ✓ «Найтпікер» - нічний АТ вище денного, СНЗ < 0

## Групи пацієнтів за типом добового профілю САТ



# Статистичний аналіз

- Визначали:
  - середні значення САТ і ДАТ в різні періоди моніторингу
  - середні значення показників ЯЖ за основними шкалами опитувальника
- Розраховували:
  - середнє арифметичне ( $M$ ), стандартне відхилення ( $Sd$ ), медіану ( $Me$ ) і довірчий інтервал ( $CI$ ) для середнього.
- Порівнювали:
  - параметричний дисперсійний аналіз
  - дисперсійний аналіз Крускаля-Уолліса, з подальшим виконанням множинних порівнянь з поправкою Бонферроні



# Основні показники ДМАТ

показники ДМАТ		ГРУПИ ПАЦІЄНТІВ											
		Діппери			Нондіппери			Найтпікери			Овердіппери		
		М	Sd	Me	М	Sd	Me	М	Sd	Me	М	Sd	Me
День	САТ	137	15,5	137	<u>140</u>	19,2	140	<b><u>123</u></b>	11,2	119	<u>140</u>	9,3	138
	ДАТ	80	17,3	84	82	12,6	84	76	8,6	75	<b><u>88</u></b>	5,6	89
Ніч	САТ*	118	13,6	116	<b><u>132</u></b>	17,0	132	<b><u>129</u></b>	10,1	125	110	6,5	107
	ДАТ*	66	9,0	67	<b><u>74</u></b>	11,8	74	<b><u>76</u></b>	6,8	76	65	3,6	66
СНЗ	ДАТ	20	5,4	20	9	5,1	9,5	-0,75	6,1	0,5	26	2,8	26

\* p < 0.005

Шкали опитувальника SF-36	Діппери			Нондіппери			Найтпікери			Овердіппери		
	М	Ме	ДИ ± 95%	М	Ме	ДИ ± 95%	М	Ме	ДИ ± 95%	М	Ме	ДИ ± 95%
PF (Physical Function)	70	80	78-62	63	65	56-71	62	63	30-94	84	88	71-97
RP (Role-Physical)	44	50	60-28	40	50	26-54	50	50	-8-108	33	13	-13-79
P (Body Pain)	65	62	73-56	57	51	49-66	58	56	31-86	72	71	46-99
GH (General Health)	57	55	62-52	52	50	46-57	51	51	32-70	60	58	49-70
VT (Vitality)	54	55	59-49	53	50	46-59	43	33	12-73	58	55	41-76
SF (Social Functioning)	68	75	75-62	62*	63	54-69	63	63	28-97	90*	88	80-100
RE (Role- Emotional)	45	33	60-31	40	33	25-55	56	67	3-108	50	33	7-93
MH (Mental Health)	63	60	67-58	58	58	51-65	56	54	25-88	67	70	51-84
Загальний показник Physical Health	59	55	66-52	53	53	47-60	55	54	27-84	62	60	45-79
Загальний показник Mental Health	58	60	63-52	53	48	46-60	54	54	19-89	66	66	50-83
Усереднена оцінка ЯЖ	58	58	64-52	53	52	47-59	55	51	23-86	64	64	50-79

# Висновки

- Результати кореляційного аналізу виявили, хоч і слабке, але вплив СНЗ САТ на рівень якості життя за шкалою SF.
- Ступінь нічного зниження САТ має прямий вплив на соціальну активність пацієнтів з АГ.
- Тобто чим більше СНЗ САТ, тим вище соціальна активність пацієнта.



ДЯКУЮ  
ЗА  
УВАГУ!